



AUTORIZAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

1ª Via
 2ª Via

Titular
 Dependentes

Eu, _____, inscrito sob o CPF nº _____, RG nº _____ na condição de titular, autorizo o (a) Sr. (a) _____, inscrito sob o CPF nº _____ e RG nº _____, a realizar o credenciamento junto ao SESC-DF, meu e de meus dependentes relacionados abaixo:

Nome: _____

Grau de parentesco: _____

Data de nascimento: ___/___/___

Nome: _____

Grau de parentesco: _____

Data de nascimento: ___/___/___

Nome: _____

Grau de parentesco: _____

Data de nascimento: ___/___/___

Nome: _____

Grau de parentesco: _____

Data de nascimento: ___/___/___

ASSINATURA DO TITULAR

* Obrigatória anexar cópia da identidade do titular e do terceiro.